

**Al Direttore sc GPVRU**

**SEDE**

**Oggetto: richiesta di partecipazione all'AVVISO di mobilità interna rivolto al personale del comparto – Ruolo amministrativo, indetto in data 01/08/2023 (prot. N° 46872 del 01/08/2023)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

dipendente a tempo indeterminato A.S.L. NO, con profilo professionale di:

\_\_\_\_\_, Area \_\_\_\_\_

assegnato alla Struttura \_\_\_\_\_

chiede di essere assegnato alla seguente sc/ssd (indicare la preferenza per una sola Struttura aziendale):

	<b>n. posti</b>	<b>Profilo professionale / Area</b>	<b>sc</b>	<b>sede di lavoro</b>
<input type="checkbox"/>	1	Assistente Amministrativo / Area degli assistenti	s.c. Distretto Area Nord (COT)	Borgomanero
<input type="checkbox"/>	1	Assistente Amministrativo / Area degli assistenti	s.c. Distretto Urbano Novara (COT)	Novara
<input type="checkbox"/>	2*	Assistenti Amministrativi / Area degli assistenti	s.c. Distretto Area Sud (COT)	Treccate (sede COT sperimentale) e successivamente Galliate (sede COT definitiva)

\* una delle due unità ha funzioni di vicariare il personale amministrativo del Distretto Urbano Novara, in caso di necessità.

A tal fine, dichiara, ai sensi del DPR 445/2000 di:

essere in servizio con profilo professionale di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso l'ASL NO dal \_\_\_\_\_;

di essere assegnato/a alla Struttura \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;

di aver prestato, in precedenza, servizio nel profilo professionale di interesse presso le seguenti strutture dell'ASL NO:

struttura \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

struttura \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

struttura \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara che tutte le circostanze dichiarate corrispondono a verità.

Allega:

- curriculum formativo e professionale, redatto sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del DPR 445/2000, debitamente sottoscritto;
- copia fotostatica di documento di identità, in corso di validità .

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_